

Comportamentos sexuais de risco associados ao VIH/SIDA nos jovens dos 15 aos 24 anos: contributos para a prática de enfermagem

Sexual risk behaviors associated with HIV / AIDS in youths 15 to 24-Year-old: contributions to the nursing practice

Comportamientos sexuales de riesgo asociados al VIH / SIDA en los jóvenes de 15 a 24 años: contribuciones a la práctica de enfermeira

Carla Borges; Gonçalo Geraldo; Graciete Escada; Isabel Nunes; Raquel Mendes; César Fonseca, PhD, Universidade Évora, Investigador POCTEP 0445_4IE_4_P, Portugal.

Corresponding Author: karlamborges@yahoo.com

RESUMO

A infeção por VIH continua a ser uma área prioritária no âmbito da Saúde Pública. Objetivo: Sistematizar os comportamentos de risco associados à infeção por VIH nos jovens entre os 15 e os 24 anos, identificar medidas preventivas, de forma a diminuir a transmissão do vírus, contribuindo para uma prática de enfermagem sustentada e mais eficaz. Metodologia: Foi feita uma revisão da literatura por pesquisa na plataforma EBSCO (CINAHL e MEDLINE) de Março a Maio de 2018 utilizando o método PICO. Foram analisados 10 artigos. Resultados: foram documentados comportamentos e fatores de risco nomeadamente: idade precoce no início da atividade sexual, a pressão de pares, medo de abuso, múltiplos parceiros e as características dos contactos sexuais, relações sexuais sem preservativo, uso de drogas injetáveis e ser portador de outras IST. Conclusões: Para reduzir a infeção por VIH devem ser desenvolvidas e aplicadas intervenções e programas que modifiquem os comportamentos sexuais de risco. Implicações para a prática profissional: o conhecimento dos comportamentos sexuais de risco, bem como dos programas de prevenção, são fundamentais nos diferentes contextos da prática de enfermagem, em particular junto dos jovens, promovendo a adesão a comportamentos promotores da saúde.

Palavras chave: comportamentos sexuais de risco; VIH/SIDA; jovem; 15 aos 24 anos.

ABSTRACT:

HIV infection continues to be a priority area within the scope of Public Health. Aim: To systematize the risk behaviors related with HIV infection among young people aged 15-24, to identify preventive measures in order to decrease virus transmission, contributing for a more sustained and effective nursing practice. Method: A literature review was done by researching on EBSCO (CINAHL and MEDLINE) from March to May 2018, using PICO methodology. 10 articles were analyzed. Results: Risky behaviors and factors were documented such as: early age at sexual debut, peer pressure, fear of abuse, multiple partners and the characteristics of sexual contacts, intercourse without condom, intravenous drug use and to be carrier of other Sexually Transmitted Infections. Conclusions: In order to reduce HIV infection, interventions and programs which modify the risky sexual behavior should be applied. Implications for professional practice: the knowledge of sexual risk behaviors, as well as preventive programs, is essential on several nursing practice scenarios, specifically among young people, boosting the adherence to health promoting behaviors.

Key words: sexual risk behaviors; HIV/AIDS; youth; 15-24-year-old.

RESUMEN

La infección por VIH sigue siendo un área prioritaria en el ámbito de la salud pública. **Objetivo:** Sistematizar los comportamientos de riesgo asociados a la infección por VIH en los jóvenes entre los 15 y los 24 años, identificar medidas preventivas, para disminuir la transmisión del virus, contribuyendo a una práctica de enfermería sostenida y más eficaz. **Metodología:** Se realizó una revisión de la literatura por investigación en la plataforma EBSCO (CINAHL y MEDLINE) de marzo a mayo de 2018 utilizando el método PICO. Se analizaron 10 artículos. **Resultados:** se documentaron comportamientos y factores de riesgo, en particular: edad precoz en el inicio de la actividad sexual, la presión de pares, miedo de abuso, múltiples parejas y las características de los contactos sexuales, relaciones sexuales sin preservativo, uso de drogas inyectables y ser portador de drogas otras IST. **Conclusiones:** Para reducir la infección por VIH deben desarrollarse y aplicarse intervenciones y programas que modifiquen los comportamientos sexuales de riesgo. **Implicaciones para la práctica profesional:** el conocimiento de los comportamientos sexuales de riesgo, así como de los programas de prevención, son fundamentales en los diferentes contextos de la práctica de enfermería, en particular entre los jóvenes, promoviendo la adhesión a comportamientos promotores de la salud.

Palabras clave: comportamientos sexuales de riesgo; VIH / SIDA; joven; 15 a los 24 años.

INTRODUÇÃO

Sabemos hoje que os esforços globais para fortalecer os programas de prevenção e tratamento do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) estão a contribuir para a redução da sua transmissão (United Nations Programme on HIV/AIDS, 2017).

De 2010 a 2016, o número anual de novas infeções por VIH (em todas as idades) diminuiu em 16%, para 1,8 milhões. No entanto, o ritmo de declínio das novas infeções por VIH, pode não ser suficiente para alcançar a meta projetada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2016: menos de 500.000 novas infeções por ano até 2020 (UNAIDS, 2017). Em 2016, registaram-se por dia cerca de 5000 novos casos de infeção por VIH sendo cerca de 4500 entre os adultos (15 anos ou mais), dos quais 37% entre os jovens (entre os 15 e os 24 anos) e 22% entre as mulheres jovens (mulheres entre os 15 e os 24 anos) (UNAIDS, 2017).

Na Europa, e particularmente em Portugal, a infeção por VIH mantém-se um importante problema de saúde pública pelo que continua a ser uma área de intervenção prioritária (Ministério da Saúde, 2017).

No ano de 2016 foram notificados 1030 novos casos de infeção por VIH em Portugal, dos quais 112 (11%) entre os 15 e os 24 anos (European Centre for Disease Prevention and Control e World Health Organization, 2017).

O início precoce da atividade sexual nos jovens está associado a um risco aumentado de comportamentos sexuais em que não foi feita a necessária ponderação da possibilidade de contrair Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST) como o VIH, ou a ocorrência de

gravidezes indesejadas (Ferreira, Cabral, 2010). Um dos comportamentos de risco mais importantes é a não utilização de preservativos (UNAIDS, 2017).

Na prevenção é fundamental informar e clarificar aspetos sobre a transmissão do VIH e assinalar os comportamentos de risco associados de forma a promover a alteração desses comportamentos na área da sexualidade (OUAKININ, 2011).

A prevenção deve iniciar-se o mais precocemente possível, como tem sido defendido por vários autores: “uma intervenção planeada a nível da educação sexual suscita a promoção de uma sexualidade responsável que se traduzirá no equilíbrio dos adolescentes e suas famílias, bem como da economia e rentabilização dos serviços de saúde” (Flora, Rodrigues e Paiva, 2013, pág. 126).

O objetivo desta revisão é sistematizar os comportamentos de risco associados à infeção por VIH nos jovens entre os 15 e os 24 anos, identificar as medidas preventivas, de modo a diminuir a transmissão do vírus, contribuindo para uma prática de enfermagem sustentada e mais eficaz.

CONCEITOS:

Jovem

A juventude é um período de transição entre a infância e a vida adulta, com aumento da independência. O jovem encontra-se, geralmente, entre a idade de terminar a educação mínima obrigatória e encontrar o seu primeiro emprego (Organização das Nações Unidas, 2013). A UNAIDS (2014) restringe este período entre os quinze e os vinte e quatro anos. Em todo o artigo, as referências ao termo jovem remetem para a definição supramencionada.

VIH/SIDA

O vírus da imunodeficiência humana (VIH) é o agente etiológico da SIDA, pertencendo à família Retroviridae, subfamília Orthoretrovirinae e género dos Lentivírus (Azevedo-Pereira, 2011).

Em Portugal a infeção pelo VIH/SIDA continua a constituir uma prioridade no Plano Nacional de Saúde (DGS, 2015) e a ser um dos programas prioritários definidos pelo XIX Governo Constitucional (Ministério da Saúde, 2016).

Enfermagem

Segundo o International Council of Nursing (ICN) a enfermagem engloba o cuidado autónomo e multidisciplinar de indivíduos de todas as idades, famílias, grupos e comunidades, doentes ou saudáveis e em todos os contextos. A enfermagem inclui a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o cuidado de pessoas doentes, com deficiência e em fase terminal. A advocacia, promoção de um ambiente seguro, investigação, participação na formulação de políticas de saúde e na gestão de cuidados, de sistemas de saúde e educação são também funções fundamentais da enfermagem (ICN, 2018)

Comportamentos sexuais de risco

Entende-se, como comportamentos sexuais de risco, os diversos comportamentos relacionados com a sexualidade e a saúde reprodutiva que aumentam a suscetibilidade de um indivíduo contrair uma IST, nomeadamente vírus da imunodeficiência humana (VIH), ocorrer uma gravidez indesejada e não planeada, aborto e sofrimento psicológico (MulluKassa et al., 2016, p. 2).

METODOLOGIA

Depois de definido o tema entre os membros do grupo, definiu-se a pergunta PICO “Quais os comportamentos sexuais de risco associados ao VIH/SIDA nos jovens de 15 a 24 anos?”.

Foi construído um protocolo de pesquisa onde se determinaram os critérios de inclusão e exclusão a serem aplicados e iniciou-se a pesquisa em base de dados.

Para esta pesquisa foi utilizada a plataforma EBSCO Host nas bases de dados Medline complete e Cinahl complete. Foi utilizada a fórmula booleana (HIV/AIDS OR HIV) AND (risk sexual behavior OR risk behavior OR sexual risk behavior) AND sexually transmitted diseases. Ao resultado aplicaram-se alguns limitadores nomeadamente: full text, datas superiores a 2007 e restringiram-se os grupos etários a adolescent (13-18 years) e young adult (19-24 years).

Da pesquisa inicial resultaram 100 artigos. Após leitura do título, abstract, texto completo e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultaram um total de 10 artigos na base Medline complete e 0 artigos na base Cinahl complete. A análise integral e aprofundada destes documentos, foi distribuída equitativamente pelos membros do grupo.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A investigação científica tem contribuído, ao longo dos tempos, para identificar e caraterizar os fatores de risco individuais que, de uma forma isolada ou combinada, originam comportamentos sexuais de risco nos grupos populacionais jovens de diferentes faixas etárias que aumentem a probabilidade de adquirir IST, nomeadamente o VIH (Danielson, et al, 2014). A caraterização das populações e o conhecimento prévio dos seus comportamentos sexuais de risco permitem a identificação de classes de risco (alto risco versus baixo risco para contrair uma infeção pelo VIH). A identificação destas classes e a estimativa das respetivas probabilidades de risco podem ser aproveitadas para implementar intervenções direcionadas para grupos de risco específicos visando a diminuição das novas infeções por VIH (Danielson, et al, 2014). Bassols, De Boni e Pechansky (2010) referem que os adolescentes que apresentam défices educacionais e financeiros têm um risco aumentado de contrair VIH.

Parece ser consensual entre vários autores, que o uso do preservativo e a idade precoce do início da atividade sexual são dois fatores importantes, mas de efeito oposto, no risco de exposição a IST (Kapadia, et al, 2012; Dariotis, et al, 2008; Bassols, De Boni e Pechansky, 2010). Um fator a ter em conta na faixa etária considerada no estudo é a pressão dos pares: “os indivíduos que sentem que os seus pares apoiam o uso de preservativo, usam o preservativo de forma mais consistente” (Kapadia, et al, 2012, pág. 28); no entanto, o medo da negociação da utilização do preservativo pode contribuir para a sua não utilização, aumentando o risco de infeção pelo VIH. (Raiford, DiClemente e Wingood, 2009). A literatura parece também demonstrar que: “os jovens valorizam mais evitar uma gravidez não planeada ou uma infeção sexualmente transmitida do que uma infeção por VIH” (Norton, Fisher, Amico, Dovidio e Johnson, 2012, pág. 575) e quando as intervenções são direcionadas nesse sentido existe um aumento do uso do preservativo e uma diminuição nos comportamentos sexuais de risco (Norton et al, 2012).

O abuso não surge como um fator apenas no uso do preservativo. Experiências passadas com diversos tipos de abuso (emocional, físico, sexual), estão associadas com um número aumentado de outros comportamentos sexuais de risco. Deste modo, aquando da intervenção nos jovens com comportamentos sexuais de risco associados com o VIH/SIDA, o abuso é um importante fator a ter em consideração quando conceptualizando a melhor forma de intervir. (Conrad, Swenson, 2014).

O número de parceiros e as características destes contactos sexuais (frequência, tipo e variedade de parceiros) devem também ser tidos em linha de conta nos indivíduos de ambos os sexos (Kapadia, et al, 2012) mas principalmente junto da população masculina, e por isso “estratégias eficazes para reduzir o risco de VIH e de outras IST no homem jovem, devem ter em conta vários aspetos do comportamento sexual, incluindo o uso de preservativo e parceiros concomitantes(...)” (Dariotis, et al, 2008, pág. 223).

A maioria das intervenções de prevenção do VIH concentra-se no aumento do conhecimento sobre a transmissão das IST (Raiford, DiClemente e Wingood, 2009). No entanto, a literatura diz-nos, que para controlar a transmissão de IST na população europeia jovem, as intervenções de prevenção devem focar populações específicas e subgrupos particulares, incluindo os de alto risco, de difícil acesso, e fora da população escolar. Não procurando aumentar o seu conhecimento acerca da saúde sexual, pois a teoria neste contexto parece ser ignorada, devem procurar-se mudar diretamente os comportamentos. Enquadrar a família como agente de alteração de comportamento, promover as aulas de educação sexual nas escolas (e não apenas acerca das IST), implementar intervenções em grupos do mesmo sexo, oferecer rastreios gratuitos e providenciar preservativos gratuitos são intervenções de relevo (Lazarus, et al, 2010).

As mulheres pertencentes às minorias sexuais, independentemente da sua raça ou grupo étnico, têm uma maior prevalência de comportamentos sexuais de risco, incluindo relações sexuais com múltiplos parceiros, sexo forçado e encarceração. Homens de raça negra ou homens em grupos de minoria sexual também apresentam um risco superior. Homossexuais em todos os grupos raciais e étnicos apresentam um risco significativamente superior aos de homens heterossexuais de raça branca de receber o diagnóstico de IST. Comparado com homens brancos heterossexuais, homens negros ou orientais apresentam a maior probabilidade de receber tal diagnóstico. (Majola, Everett, 2012). Os jovens do sexo masculino americanos têm um risco aumentado de contrair VIH (80% dos novos casos em 2010) e outras IST (91% dos novos casos de sífilis). O número de casos é maior entre os homens que têm sexo com homens (HSH) e os homens que têm sexo com homens e mulheres (HSHM), especialmente nos mais jovens. Um dos fatores que conduzem a comportamentos de risco e aquisição/transmissão de VIH/IST é a homonegatividade, definida como o conjunto de atitudes negativas em relação à homossexualidade. A homonegatividade está associada à reduzida utilização do preservativo, verifica-se entre homens sexualmente ativos de todas as orientações sexuais, particularmente no grupo de HSHM e HSM. As intervenções de prevenção do VIH/IST devem procurar neutralizar as atitudes homonegativas que dificultam

a discussão / negociação da utilização do preservativo. (Jeffries, W. IV., Johnson, O. D., 2015).

Nas jovens que procuraram voluntariamente ser testadas para a infeção por VIH, e cujo teste foi positivo, identificaram-se com maior frequência antecedentes de “relações sexuais em troca de dinheiro, história de gravidez, aborto prévio, bem como iniciação sexual mais precoce do que as jovens seronegativas” (Bassols, De Boni e Pechansky, 2010, pág. 361).

A evidência científica revela também condições e comportamentos que potenciam e promovem a transmissão do VIH na população heterossexual: parceiros sexuais concomitantes, IST, uso de drogas injetáveis e estar preso. Estes riscos muitas vezes não são reconhecidos pelo parceiro da mulher e existem muitas vezes situações de sero discordância entre parceiros (Chen, Raymond, McFarland e Truong, 2009; Bassols, De Boni e Pechansky, 2010).

CONCLUSÃO

Com este trabalho identificaram-se comportamentos sexuais de risco para a infeção pelo VIH/SIDA nos jovens adolescentes, bem como as intervenções possíveis para reduzir a sua transmissão.

Os comportamentos e fatores de risco identificados foram: 1) uso pouco frequente ou inexistente de preservativo; 2) múltiplos parceiros ou parceiros concomitantes; 3) características dos contatos sexuais; 4) atitudes homonegativas relativamente à homossexualidade; 5) receio na negociação da utilização do preservativo; 6) trauma (ex.: abuso emocional, sexual, infantil).

Para reduzir a infeção por VIH devem ser desenvolvidas e aplicadas intervenções e programas que modifiquem os comportamentos sexuais de risco. As principais intervenções de prevenção do VIH encontradas dizem respeito: à promoção de aulas de educação sexual nas escolas com principal enfoque na área da violência no namoro e na informação necessária acerca dos métodos de prevenção da transmissão do VIH neutralizando atitudes homonegativas, intervenções em grupos do mesmo sexo, oferecer rastreios gratuitos e disponibilizar preservativos. Os rastreios devem ser planeados a partir de perfis de comportamentos sexuais de risco, previamente identificados. Assim, identificam-se e melhora-se a seleção dos indivíduos que precisam de aconselhamento e acompanhamento personalizados. De seguida, nos grupos de risco bem identificados, podem ser realizadas

intervenções psico-educativas e de construção de competências, específicas para a prevenção da infeção por VIH. Os esforços para reduzir o risco da infeção pelo VIH/IST devem incorporar uma combinação diferente de estratégias, podendo a enfermagem assumir um papel de relevo em diferentes contextos de intervenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Azevedo-Pereira J, Santos-Costa Q. 2008. Os receptores das quimiocinas e a sua importância no ciclo replicativo do vírus da imunodeficiência humana- Implicações Clínicas e Terapêuticas. *Acta Med Port* 21:497–504

Bassols, A. S., Boni, R. D. e Pechansky, F. (2010). Alcohol, drugs, and risky sexual behavior are related to HIV infection in female adolescents. *Revista Brasileira De Psiquiatria* (Sao Paulo, Brazil: 1999), 32(4), 361-368.

Chen, Y., Raymond, H. F., McFarland, W. e Truong, H. M. (2010). HIV risk behaviors in heterosexual partnerships: female knowledge and male behavior. *AIDS And Behavior*, 14(1), 87-91. doi:10.1007/s10461-009-9558-6.

Conrad, S. M., Swenson, R. R., Hancock, E. e Brown, L. K. (2014). Sex differences and HIV risk behaviors: the interaction between the experience of multiple types of abuse and self-restraint on HIV risk behaviors. *Journal Of Child Sexual Abuse*, 23(5), 558-576. doi:10.1080/10538712.2014.919371.

Danielson, C. K., Walsh, K., McCauley, J., Ruggiero, K. J., Brown, J. L., Sales, J. M., ... Diclemente, R. J. (2014). HIV-related sexual risk behavior among African American adolescent girls. *Journal Of Women's Health* (2002), 23(5), 413-419. doi:10.1089/jwh.2013.4599.

Dariotis, J. K., Sonenstein, F. L., Gates, G. J., Capps, R., Astone, N. M., Pleck, J. H., ... Zeger, S. (2008). Changes in sexual risk behavior as young men transition to adulthood. *Perspectives On Sexual And Reproductive Health*, 40(4), 218-225. doi:10.1363/4021808.

Direção Geral de Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020. Lisboa: DGS. Acedido em: 01/05/2018. Disponível em: <http://pns.dgs.pt/>

European Centre for Disease Prevention and Control / WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2017- 2016 data. Stockholm: ECDC 2017. Acedido em 15/04/2018. Disponível em https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/20171127-Annual_HIV_Report_Cover%2BInner.pdf

Ferreira, P. e Cabral, M. (2010). Sexualidades em Portugal: Comportamentos e riscos. Lisboa: Bizâncio.

Flora, M. C., Rodrigues, R. F. F. e Paiva, H. M. C. G. C. (2013). Intervenções de educação sexual em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*. 3 (10). 125-134. Acedido 15/04/2018. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlIn10/serlIn10a15.pdf>

International Council of Nursing (2018). Acedido a 02/05/2018. Disponível em: <http://www.icn.ch/fr/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>

Jeffries, W. IV, Johnson, O. D. (2015). Homonegative Attitudes and Risk Behaviors for HIV and Other Sexually Transmitted Infections Among Sexually Active Men in the United States. *American Journal Of Public Health*, 105(12), 2466-2472. doi:10.2105/AJPH.2015.302780.

Kapadia, F., Frye, V., Bonner, S., Emmanuel, P. J., Samples, C. L. e Latka, M. H. (2012). Perceived peer safer sex norms and sexual risk behaviors among substance-using Latino adolescents. *AIDS Education And Prevention: Official Publication Of The International Society For AIDS Education*, 24(1), 27-40. doi:10.1521/aeap.2012.24.1.27.

Lazarus, J. V., Sihvonen-Riemenschneider, H., Laukamm-Josten, U., Wong, F. e Liljestrand, J. (2010). Systematic review of interventions to prevent the spread of sexually transmitted infections, including HIV, among young people in Europe. *Croatian Medical Journal*, 51(1), 74-84.

Mojola, S. A. e Everett, B. (2012). STD and HIV risk factors among U.S. young adults: variations by gender, race, ethnicity and sexual orientation. *Perspectives On Sexual And Reproductive Health*, 44(2), 125-133. doi:10.1363/4412512

MulluKassa, G. et al. (2016). Risky Sexual Behaviors and Associated Factors among Jiga High School and Preparatory School Students, Amhara Region, Ethiopia. *International Scholarly Research Notices*. 2016. 1-7.

Norton, W. E., Fisher, J. D., Amico, K. R., Dovidio, J. F. e Johnson, B. T. (2012). Relative efficacy of a pregnancy, sexually transmitted infection, or human immunodeficiency virus prevention-focused intervention on changing sexual risk behavior among young adults. *Journal Of American College Health: J Of ACH*, 60(8), 574-582. doi:10.1080/07448481.2012.721428.

Organização das Nações Unidas (2013). *YOUNG PEOPLE AND HIV*. Geneva: Organização das Nações Unidas. Acedido 01/05/2018. Disponível em: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-hiv.pdf>

Ouakinin S. (2011). Fatores de risco de transmissão sexual e intervenção na prevenção. In Antunes F.. Manual sobre sida (4ª ed.). 527-535. Lisboa: Permanyer Portugal

Ministério da saúde - Despacho n.º 6401/2016 – Diário da República n.º 94/2016, Série II de 2016-05-16.

Ministério da Saúde (MS) (2017). Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Infecção VIH, Sida e Tuberculose 2017 Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2017.ISSN:

Ministério da Saúde (MS a) (2017). Infecção VIH e SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2016. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, p82. ISBN (ebook): 978-989-8794-44-4.

Raiford, J. L., Diclemente, R. J. e Wingood, G. M. (2009). Effects of fear of abuse and possible STI acquisition on the sexual behavior of young African American women. *American Journal Of Public Health*, 99(6), 1067-1071. doi:10.2105/AJPH.2007.131482.

UNAIDS (2014). HIV prevention, treatment, care and support for adolescents and youth. Geneva: UNAIDS. Acedido 01/05/2018. Disponível em http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2014_guidance_HIVservices_adolescents_youth_en.pdf.

UNAIDS (2017). UNAIDS DATA 2017. Genebra: ONU. Acedido a 14/04/2018. Disponível em http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf